

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), seseorang digolongkan sebagai lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Kelompok usia ini berada pada fase akhir kehidupan dan akan melalui proses yang dikenal sebagai *ageing process* atau proses penuaan. Penuaan merupakan rangkaian perubahan bertahap yang menyebabkan penurunan fungsi di berbagai sistem tubuh, salah satunya sistem muskuloskeletal yang ditandai dengan penurunan massa, kepadatan tulang, serta kekakuan otot yang disertai nyeri. Kondisi ini menyebabkan tulang menjadi lebih rapuh dan kurang stabil, sehingga lansia lebih beresiko mengalami jatuh atau cedera ringan yang akan meningkatkan terjadinya Osteoporosis.

Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia, permasalahan kesehatan yang dialami kelompok ini menjadi semakin kompleks. Salah satu penyakit degeneratif yang banyak dijumpai pada lansia adalah osteoporosis. Data Kemenkes RI mencatat prevalensi osteoporosis di Indonesia sebesar 23% pada wanita berusia 50-80 tahun, dan 53% pada wanita berusia 80 tahun ke atas. (Kemenkes, 2024). Sedangkan menurut data Depkes jumlah osteoporosis jauh lebih besar dari data BPS menembus angka 19.7% dari total seluruh penduduk di Indonesia (Kurniati et al., 2023). Kondisi ini memiliki prevalensi yang terus meningkat di Indonesia dan dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain penurunan massa tulang, kurangnya aktivitas fisik, serta perubahan hormonal dan

fisiologis yang terjadi seiring proses penuaan (Ferdinan & Zulfirman, 2025). Di tingkat regional, khususnya di Provinsi Jawa Timur, osteoporosis juga menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Wardhani et al. (2025) di Kota Surabaya menunjukkan bahwa sebanyak 56,3% lansia mengalami osteoporosis, yang berhubungan dengan rendahnya aktivitas fisik sehari-hari (Kusuma Wardhani et al., 2025). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Peneliti pada bulan Januari 2026 di Panti Werdha Hargodedali Surabaya, didapatkan data jumlah lansia sebanyak 26 orang. Terdapat 7 lansia yang mengalami osteoporosis disertai nyeri kronis serta mengalami hambatan mobilitas fisik sehingga memerlukan perhatian dan penanganan yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Secara global, *International Osteoporosis Foundation* (2023) melaporkan bahwa komplikasi utama dari kondisi ini adalah nyeri kronis yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Nyeri ini berkorelasi signifikan dengan penurunan aktivitas fisik, keterbatasan gerak (*activities of daily living/ADL*), dan penurunan kualitas hidup. Penurunan kesehatan tulang pada lansia di Indonesia berkaitan erat dengan berkurangnya aktivitas fisik, yang pada akhirnya memperberat keluhan nyeri serta menyebabkan keterbatasan gerak dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Safarudin et al., 2025).

Dampak osteoporosis semakin serius dengan angka fraktur pinggul mencapai 52.000 kasus per tahun di Indonesia, menghasilkan biaya pengobatan Rp15 triliun/tahun (Kemenkes RI, 2023). Secara global, WHO (2023) mencatat 8,9 juta fraktur osteoporosis per tahun atau 1 fraktur setiap 3 detik, dengan mortalitas 20-24%

dalam 1 tahun pertama pasca-fraktur pinggul pada lansia menjadikannya 'silent killer'. Nyeri kronis pada osteoporosis umumnya muncul akibat fraktur kompresi tulang belakang, perubahan bentuk tulang, serta gangguan biomekanik tubuh seperti kifosis. Nyeri yang berlangsung lama ini dapat menurunkan kemampuan fungsional lansia, membatasi aktivitas sehari-hari, serta mengurangi tingkat kemandirian. Ferdinan dan Zulfirman (2025) menegaskan bahwa nyeri akibat osteoporosis sering kali memicu penurunan mobilitas, yang kemudian meningkatkan risiko jatuh dan fraktur berulang pada lansia (Ferdinan & Zulfirman, 2025). Selain dampak fisik, kondisi ini turut memengaruhi aspek psikologis dan sosial, menyebabkan kecemasan, depresi, dan menurunnya kepercayaan diri yang dapat membuat lansia semakin pasif (Sigiarto et al., 2024).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Pemberian kompres hangat dapat membantu memperlancar aliran darah pada area yang terasa nyeri sehingga otot menjadi lebih relaks dan kekakuan berkurang. Sebaliknya, kompres dingin berguna untuk meredakan peradangan serta mengurangi spasme atau kram otot, terutama setelah aktivitas fisik atau saat nyeri meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Memberikan edukasi kesehatan kepada lansia tentang pentingnya menjaga tulang tetap kuat dengan memperhatikan asupan kalsium dan vitamin D serta tetap bergerak secara teratur. Latihan fisik yang terstruktur, seperti senam osteoporosis, terbukti efektif dalam mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan mobilitas (Salsabila et al., 2024).

Selain kompres, penggunaan krim analgesik topikal seperti gel anti-nyeri yang mengandung menthol, capsaicin, atau NSAID topikal juga terbukti efektif dalam meredakan nyeri pada persendian yang berada dipermukaan kulit, misalnya lutut, pergelangan tangan, dan jari. Metode ini kerap dianjurkan karena relatif aman bagi lansia dan memiliki efek samping yang minimal (Kemenkes RI, 2022).

Melihat tingginya angka kejadian osteoporosis, besarnya dampak terhadap kemampuan fungsional lansia, dan nyeri yang berkepanjangan. Kompleksitas faktor yang memengaruhinya, serta perlunya penatalaksanaan yang komprehensif, maka peneliti menyusun Karya Tulis Ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan dengan Nyeri kronis pada lansia Osteoporosis di panti werdha hargodedali surabaya” sebagai bentuk kontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan gerontik di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia osteoporosis di panti werdha hargo dedali surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia osteoporosis sesuai dengan standar keperawatan yang baik dan benar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dengan masalah nyeri kronis pada lansia Osteoporosis.
2. Membuat diagnosis keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia Osteoporosis.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia Osteoporosis.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia Osteoporosis.
5. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia Osteoporosis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat ini dapat digunakan sebagai acuan atau referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan dan menuliskan asuhan keperawatan lansia dengan Nyeri kronis pada osteoporosis.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori yang telah di dapatkan saat perkuliahan tentang Asuhan keperawatan dengan masalah Nyeri kronis pada lansia osteoporosis di Panti Werdha Hargodedali.

2. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai bahan kajian tingkat kemandirian penanganan gangguan rasa nyaman nyeri pada lansia, penyediaan sarana dan prasarana pelayanan pada lansia, dan mampu meningkatkan pelayanan keperawatan komprehensif yang meliputi Bio-Psiko-Sosial-Spiritual.

3. Bagi Klien

Klien mendapatkan motivasi mengenai masalah membentuk kemandirian dalam melakukan penyembuhan nyeri kronis yang terjadi pada lansia, sehingga setelah di berikan asuhan keperawatan lansia di harapkan dapat menerapkan cara melakukan teknik kompres hangat secara mandiri

4. Bagi Perawat

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan (kognitif), keterampilan (skill), dan sikap (attitude) dalam meningkatkan pelayanan bagi lansia yang mengalami Nyeri kronis akibat osteoporosis sehingga meningkatkan pemahaman terhadap asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah nyeri kronis, khususnya Panti Werdha Hargodedali

5. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang Asuhan keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya.